

**PENELITIAN**

**PENGARUH LATIHAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF  
TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA  
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA  
KASIH SAYANG IBU  
BATUSANGKAR  
TAHUN 2010**

**Penelitian Keperawatan Gerontik**



**SITRALITA  
BP.0810325094**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
TAHUN 2010**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Lansia adalah individu berusia diatas 60 tahun dimana memiliki tanda-tanda penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi yang berlangsung terus menerus secara alamiah (Maryam, 2008). Menurut WHO batas usia untuk kategori lanjut usia berdasarkan tingkatan usia yaitu : usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, usia lanjut usia (*old*) 75-90 tahun dan sangat tua (*very old*) lebih dari 90 tahun (Nugroho, 2000).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2004 penduduk lanjut usia cenderung meningkat (Harry, 2007). Indonesia menempati peringkat keempat di dunia dengan penduduk lanjut usia terbanyak dibawah Cina, India, dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia tahun 2000 adalah 17.767.709 orang, atau 7,97% dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2010 diprediksikan jumlah lanjut usia meningkat menjadi 9,58% dan pada tahun 2020 sebesar 11,20%. Dari profil kesehatan propinsi Sumatra Barat tahun 2008, didapatkan data jumlah lansia di Propinsi Sumatra Barat adalah 392.011 orang. Dengan umur harapan hidup yang meningkat dari tahun ke tahun, yaitu: tahun 2001 (64,7 tahun), dan pada tahun 2007 menjadi (68,6 tahun).

Peningkatan populasi lanjut usia diikuti pula dengan berbagai persoalan bagi lanjut usia itu sendiri, hal ini diakibatkan oleh proses menua. Proses penuaan mengakibatkan terganggunya berbagai organ didalam tubuh, seperti sistem gastro-intestinal, sistem genito-urinaria, sistem endokrin, sistem imunologis, sistem serebrovaskuler dan sistem saraf pusat, dsb. Perubahan yang terjadi pada otak mulai dari tingkat molekuler, sampai pada struktur dan fungsi organ otak. Akibat dari perubahan tersebut maka akan terjadi penurunan peredaran darah ke otak pada daerah tertentu dan gangguan metabolisme, neurotransmitter, pembesaran ventrikel sampai akhirnya terjadi atrofi pada otak. Akibat dari proses diatas, maka fenomena yang muncul adalah perubahan struktural dan fisiologis, seperti: sulit tidur, gangguan perilaku, gangguan seksual, dan gangguan kognitif (Keswa Lansia, 2004).

Secara individu, pengaruh proses menua juga menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi (Wayan, 2006). Hal ini menyebabkan lansia mudah sekali mengalami stress dan depresi, yang akan berdampak pada tidur lansia. Lansia lebih mudah terjaga oleh stimulasi internal atau eksternal, perubahan siklus sirkadian dan perubahan keadaan hormonal juga menyebabkan jam biologik lansia lebih pendek, fase tidur lebih maju, sehingga lansia memulai tidur lebih awal dan bangun lebih awal pula (Ashwin, 2008).

Perubahan-perubahan tersebut merupakan hal yang normal selama kualitas tidur lansia baik, namun sebaliknya jika kualitas tidur lansia terganggu akan menimbulkan masalah kesehatan lainnya yang berbahaya bagi

lansia (Eliana, 2008). Efek dari kualitas tidur yang buruk pada lansia adalah menimbulkan sering mengantuk disiang hari, cepat lupa dan sulit mengingat sesuatu, tidak konsentrasi dalam melakukan suatu pekerjaan, kurang semangat, sering marah dan cepat tersinggung, mata sembab, dan mudah terkena penyakit (Sari, 2009).

Lebih dari 50% usia lanjut mengeluh kesulitan waktu tidur malam (Lumbantobing, 2004). Menurut Adesla (2009), Tidur merupakan salah satu kebutuhan yang paling dasar bagi mamalia tingkat tinggi, termasuk manusia. Manusia masih dapat mempertahankan hidupnya tanpa makan selama tiga minggu, tetapi tanpa tidur selama waktu yang sama akan mengakibatkan perilaku psikotik. Menurut penelitian Tiemmler (2009), perempuan lanjut usia ternyata memiliki kualitas tidur lebih baik dan lebih lama dibandingkan pria lanjut usia walaupun kebanyakan perempuan lanjut usia mengakui kualitas tidur mereka buruk.

Penatalaksanaan terhadap kualitas tidur yang buruk dapat dibagi yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis yaitu dengan pemberian obat tidur dari golongan Benzodizepin, kloralhidrat, dan Prometazin (Phenergen). Obat-obat hipnotik ini sangat efektif dalam mempercepat tercapainya saat mulai tidur, memperpanjang tidur, dan mengurangi frekuensi bangun. Namun, obat ini menimbulkan efek negatif, diantaranya meninggalkan efek sisa obat, yaitu rasa mual dan mengantuk pada siang hari, dan menyebabkan penderita gangguan tidur mengalami ketergantungan obat sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai.

Untuk itu, obat ini sebaiknya diberikan dengan dosis yang sekecil mungkin, dalam jangka waktu yang sependek mungkin (Lanywati, 2001).

Penatalaksanaan non farmakologis saat ini sangat dianjurkan, karena tidak menimbulkan efek samping, dan dapat memandirikan lansia untuk dapat menjaga kesehatan mereka sendiri. Salah satu pengobatan secara non farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur menurut para ahli diantaranya adalah teknik relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah relaksasi yang dilakukan dengan cara melakukan peregangan otot dan mengistirahatkannya kembali secara bertahap dan teratur.

Latihan relaksasi otot progresif dapat memberikan pemijitan halus pada berbagai kelenjer-kelenjer pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran (Purwoto, 2007). Dalam riset tentang intervensi keperawatan relaksasi otot progresif dapat membuat tubuh dan pikiran terasa tenang, rileks, dan lebih mudah untuk tidur (Davis, 1995).

Berdasarkan studi pendahuluan di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, jumlah lansia sebanyak 70 orang. Setelah peneliti melakukan wawancara pada 6 orang lansia yang berada di panti 3 orang lansia mengatakan bahwa sering mengeluh tidak bisa tidur dengan nyenyak dan badan terasa letih pada siang hari, 2 orang lansia mengatakan sering bangun jam 3.30 pagi dan setelah itu tidak bisa tidur lagi, 1 orang lansia mengatakan sulit mengawali tidur pada malam hari dan terkadang mengkonsumsi obat

tidur. Bagi lansia yang mengalami keluhan gangguan tidur yang dapat mengganggu ketenangan tidur lansia yang lain atas instruksi dokter diberikan diazepam dengan dosis rendah. Dan selama ini tidak ada terapi khusus untuk lansia yang mengalami masalah tidur untuk memperbaiki kualitas tidurnya.

Atas dasar pertimbangan inilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

## **B. Penetapan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penetapan masalah pada penelitian adalah “Adakah Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi kualitas tidur lansia sebelum latihan relaksasi otot progresif di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010
- b. Mengetahui distribusi kualitas tidur pada lansia sesudah latihan relaksasi otot progresif di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010
- c. Mengetahui pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu di Batusangkar**

Sebagai bahan masukan dalam menangani dan merawat pasien lansia, khususnya yang mengalami kualitas tidur yang buruk.

### **2. Bagi Lansia**

Membantu lansia agar secara mandiri dapat melakukan latihan relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidurnya.

### **3. Bagi Peneliti**

Sebagai pengembangan wawasan terhadap bidang keperawatan gerontik, khususnya mengenai latihan relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

#### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan pustaka dan menambah literatur terhadap penelitian selanjutnya, khususnya pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia



## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Adapun hal yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Sebelum pemberian latihan relaksasi otot progresif, sebagian besar lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010 memiliki kualitas tidur buruk, yaitu sebanyak 29 orang.
2. Setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif, sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010 memiliki kualitas tidur baik, yaitu sebanyak 26 orang.
3. Ada pengaruh antara pemberian latihan relaksasi terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010 dengan harga signifikan ( $p$ ) dimana nilai  $p = 0,000$ , dimana nilai tersebut ( $p < 0,05$ ).

#### **B. Saran**

Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Diharapkan pada petugas di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar untuk dapat mendukung dan memfasilitasi pelaksanaan latihan relaksasi otot progresif terhadap lansia yang mengalami kualitas tidur buruk, serta mensosialisasikan hasil penelitian ini kepada lansia, sehingga lansia sadar akan manfaat latihan relaksasi otot progresif. Dan hal terpenting yang

harus diperhatikan perawat adalah lansia yang mengalami kualitas tidur buruk akibat penyakit yang diderita, seperti inkontinensia urin diharapkan dapat melakukan evaluasi asupan cairan, bladder training, dan mengajarkan lansia latihan otot dasar panggul.

2. Bagi lansia, agar dapat melakukan latihan relaksasi otot progresif secara mandiri. Sehingga dapat meningkatkan kualitas, khususnya bagi lansia yang mengalami kualitas tidur buruk.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang efektifitas latihan relaksasi yang lain terhadap kualitas tidur pada lansia ditempat yang berbeda.
4. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia dengan memakai kelompok kontrol.

## DAFTAR PUSTAKA

Adesia, Veronica. (2009). Gangguan tidur. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari

[http://www.emedicinehealth.com/gangguan\\_tidur/article.hmt](http://www.emedicinehealth.com/gangguan_tidur/article.hmt)

Aswin, et al (2008). Gangguan tidur pada usia lanjut. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:

<http://202.59.161.223/article/58/69.html?lang=en>

Buyse, et al (1989). Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQL), New York University: Gale group. Diakses pada tanggal 21 Maret, 2010 dari:

[http://consultgerim.org/uploads/file/trythis/issue06\\_1.pdf](http://consultgerim.org/uploads/file/trythis/issue06_1.pdf)

Davis, M, Eshelman, E. R dan Matthew Mckay. 1995. Panduan Relaksasi dan Reduksi Stres Edisi III. Alih bahasa: Budi Ana Keliat dan Achir Yani. Jakarta. EGC

Eliana, dkk (2008). Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum dan Sesudah latihan relaksasi otot progresif di BPSTW Ciparay Bandung. Diakses pada tanggal 15 Februari 2010 dari

<http://www.kesehatan.lansia.com/2009/tingkat-insomnia-pada-lansia.pdf>.

Fitri, melda (2009). Gangguan tidur pada lansia. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:

<http://www.indomp3.us/archieve/index.php?t-94645.html>.

Hakim, lukman, 2010. Meningkatkan kualitas tidur manula dengan rutinitas sehari-hari. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:

<http://kesehatan.kompasiana.com/2010/04/02meningkatkan-kualitas-tidur-manula/-dengan-rutinitas-sehari-hari/>

[http://www.depkes.go.id/keswa\\_lansia.pdf](http://www.depkes.go.id/keswa_lansia.pdf)

Iskandar J. (2002). Fakultas kesehatan universitas Sumatra utara.

Kedja, M. (1990). *Fisiologi tidur*. Majalah jiwa tahun. XXV: 2.

Kaplan, Harold, I. dan Sadock, Benjamin, J. (1997). Sinopsis psikiatri jilid 2 edisi 7. Jakarta: Binarupa Aksara.

Mentz. 2003. Relaxation Therapy. Diakses 2 februari 2010 dari:  
Available online at <http://www.mayday.coh.org>

Miltenberger. 2004. Relaksasi. Diakses 2 februari 2010 dari:  
Available online at <http://www.eworld-indonesia.com>

Nancy, W. (2006). *Wake up to the healing properties of sleep*.

Naomi Ziv, Rotem pelanggan, Arnon Zahi, Iris Haimov. Jurnal Terapi Musik.  
Silver Spring: Fall 2008. Vol. 45, ISS. 3; pg. 360, 21 pgs

Nita, (2008). Depresi pengaruhi kualitas hidup lansia. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:  
<http://id.shvoong.com/medicine-andhealth/1979821-depresi-mempengaruhi-kualitas-hidup.lansia/>

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nugroho, W. (2000). *Keperawatan gerontik*. Jakarta: EGC.

Nursalam @ Siti Pariani. (2001). *Metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV. Agung Seto.

Parni, luh, 2010. Tidur adalah therapy. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari: <http://dewataayu.com/tidur-adalah-therafi>

Perilaku manajemen pendekatan untuk insomnia dalam perawatan primer oleh von Aweyden, Friederike, MN, University of Manitoba (Canada), 2003, halaman 67; AAT MQ89404

Prasadja, Andreas. Ayu Bangun dengan Bugas karena Tidur yang benar. Jakarta: RPSGT

Purwanto, S. 2007. Terapi Insomnia. Diakses pada tanggal 5 Februari 2010 dari: <http://klinis.wordpress.com>.

Ramdhani. 2007. Studi pendahuluan multimedia interaktif pelatihan relaksasi. Diakses pada tanggal 20 Februari, 2010 dari:  
Available online at <http://lib.ugm.ac.id/data/relaksasi.pdf>.

Republika (2009) Dibanding pria, wanita lansia tidur lebih nyenyak, Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:  
[http://rol.republika.co.id/berita/81802/dibanding\\_pria\\_wanita\\_lansia\\_tidur\\_lebih\\_nyenyak](http://rol.republika.co.id/berita/81802/dibanding_pria_wanita_lansia_tidur_lebih_nyenyak).

R. Siti Maryam, Mia Fatma Ekasari, Rosidawati, Ahmad Jubaedi, dan Irwan Batubara. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Sani. 2003. Yoga untuk kesehatan. Semarang. Dhara Prize

Tarwoto, Wartonah. (2006). *Keperawatan dasar manusia dan proses keperawatan*. edisi 3. Jakarta: Salemba.

Utami, M.S. 2009. Prosedur Relaksasi. Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta